

## 令和2年度病床機能再編支援事業費補助金の実施について

- 病床機能再編支援事業費補助金を活用し、医療機関が行う稼働病床の削減について、ご意見を伺うものになります。

# 新たな病床機能の再編支援について



厚生労働省医政局地域医療計画課

# 新たな病床機能の再編支援について

令和3年度要求額：事項要求  
(令和2年度予算額：84億円)

- 中長期的な人口減少・高齢化の進行を見据えつつ、今般の新型コロナウイルス感染症への対応により顕在化した地域医療の課題への対応を含め、地域の実情に応じた質の高い効率的な医療提供体制を構築する必要がある。
- こうした中、地域医療構想の実現を図る観点から、地域医療構想調整会議等の合意を踏まえて行う自主的な病床削減や病院の統合による病床廃止に取り組む際の財政支援を実施する。【補助スキーム：定額補助(国10/10)】
- 令和3年度以降においては、地域医療構想調整会議における議論の進捗等も踏まえつつ、消費税財源による「医療・介護の充実」とするための法改正を行い、これに基づき病床機能の再編支援を実施する。

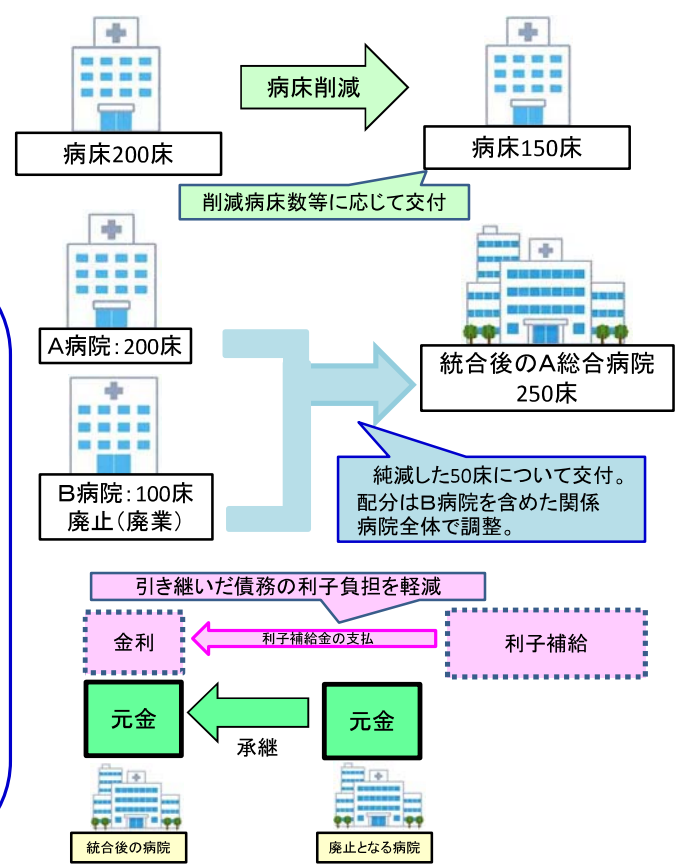
## 「病床削減」に伴う財政支援

稼働病床より病床を削減した病院等（統合により廃止する場合も含む）に対し、1床あたり病床稼働率に応じた額を交付  
※病床数を稼働病床の10%以上削減する場合に対象。

## 「病院統合」に伴う財政支援

**【統合支援】** 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合の  
コストに充当するため、関係病院全体で廃止病床1床あたり病床稼働率に応じた額を関係病院全体へ交付（配分は関係病院で調整）  
※重点支援区域のプロジェクトについては一層手厚く支援  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象

**【利子補給】** 統合（廃止病院あり）を伴う病床削減を行う場合において、廃止される病院の残債を統合後に残る病院に承継させる場合、当該引継債務に発生する利子について一定の上限を設けて統合後病院へ交付  
※病床数を関係病院の総病床数の10%以上削減する場合に対象  
※承継に伴い当該引継ぎ債務を金融機関等からの融資に借り換えた場合に限る。



# 1. 医療機能の分化・連携に必要な病床削減支援

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給する。

## 支給対象

平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者。

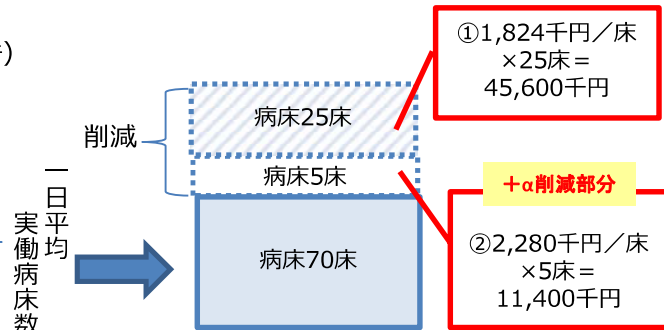
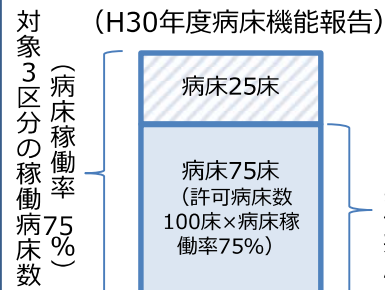
## 支給要件

- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 病床削減病院等における**病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の90%以下**であること。
- ③ 同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。

## 支給額の算定方法

- ① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたりの額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。

## 【イメージ】



病床稼働率	削減した場合の1床あたり単価
50%未満	1,140千円
50%以上60%未満	1,368千円
60%以上70%未満	1,596千円
70%以上80%未満	1,824千円
80%以上90%未満	2,052千円
90%以上	2,280千円

※補助金の算定の計算には休床分は含めない

① (45,600千円) + ② (11,400千円) = 57,000千円の交付

## 2. 医療機能の分化・連携に必要な医療機関統合支援

地域医療構想の実現のため、病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するものが、病床数、病床機能、医療提供体制の適正化のために統合する場合、統合計画に参加する病院等に給付金を支給する。

### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統合計画に参加し、平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」）のいずれかの病床の削減を伴う統合計画に、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に合意した病院等（以下「統合関係病院等」）の開設者であること。

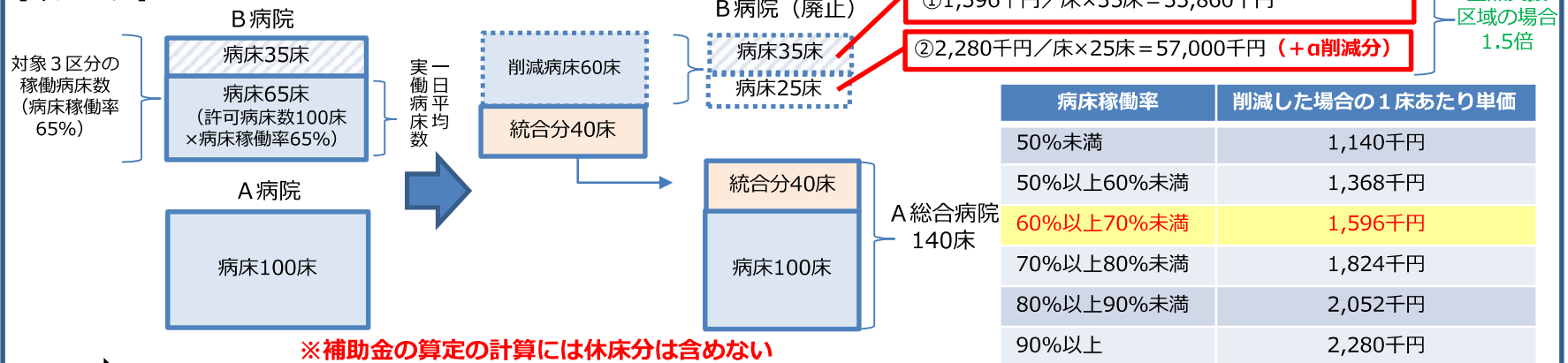
### 支給要件

- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたもの。
- ② 統合関係病院等のうち1以上の病院が廃止（有床診療所化、診療所化も含む）となること。
- ③ 2025年度中までに統合が完了する計画であり、全ての統合関係病院等が計画に合意していること。
- ④ 統合関係病院等の対象3区分の総病床数の10%以上削減すること。

### 支給額の算定方法

- ① 統合関係病院等の施設ごとに、平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床あたり算出された額の合計額を支給。
- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については2,280千円/床を交付。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。
- ④ 重点支援区域として指定された統合関係病院等については、算定された金額に1.5を乗じて算定された額の合計額を支給。

【イメージ】（H30年度病床機能報告）



① (55,860千円) + ② (57,000千円) = 112,860千円の交付

### 3. 病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援

地域医療構想を実現するために必要な病院の統廃合において、廃止病院の未返済の債務を統合後に存続する病院が新たに融資を受けて返済する場合、当該融資に係る利子の全部又は一部に相当する額に給付金を支給する。

#### 支給対象

地域医療構想に基づく病院等の統廃合計画に参加し、統合後に存続している病院であって、統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けた病院（以下「承継病院」）の開設者であること。

#### 支給要件

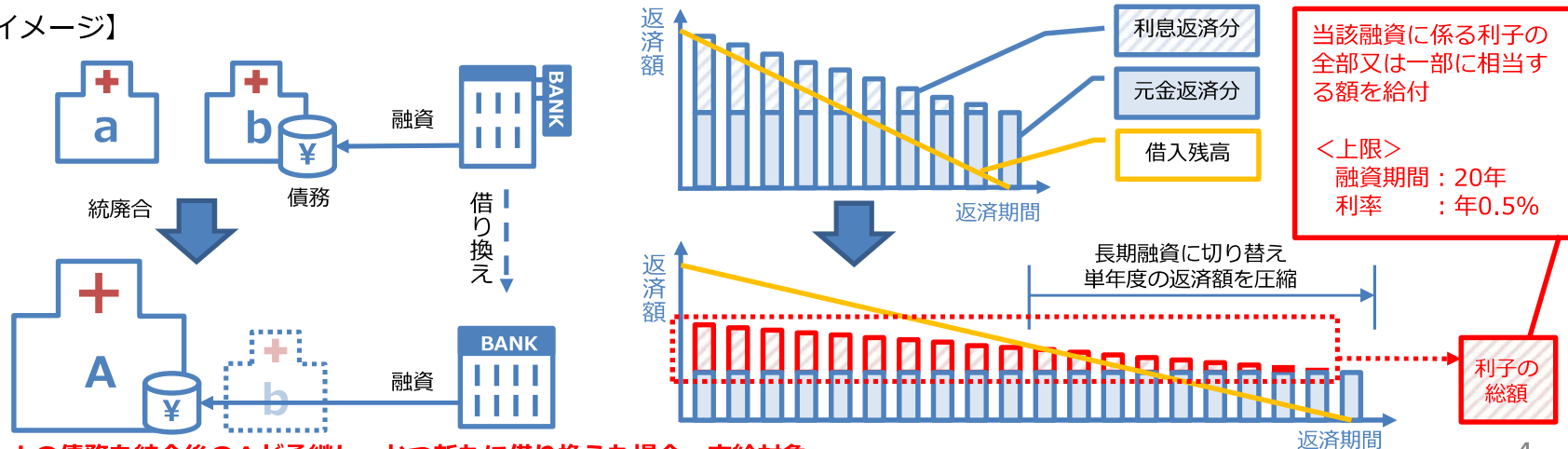
- ① 地域医療構想を達成するために必要な統合であるとして、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めた統廃合計画において、統合後に存続している病院であること（「2. 医療機関統合支援」の支給対象でない場合は支援の対象外）。
- ② 統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために金融機関から新たに融資を受けていること。
- ③ 金融機関から取引停止処分を受けていないこと。
- ④ 国税、社会保険料、労働保険料を滞納していないこと。

#### 支給額の算定方法

令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に、承継病院が統合によって廃止となる病院の未返済の債務を返済するために、金融機関から新たに受けた融資に対する利子の総額。

ただし、融資期間は20年、元本に対する利率は年0.5%を上限として算定。

【イメージ】

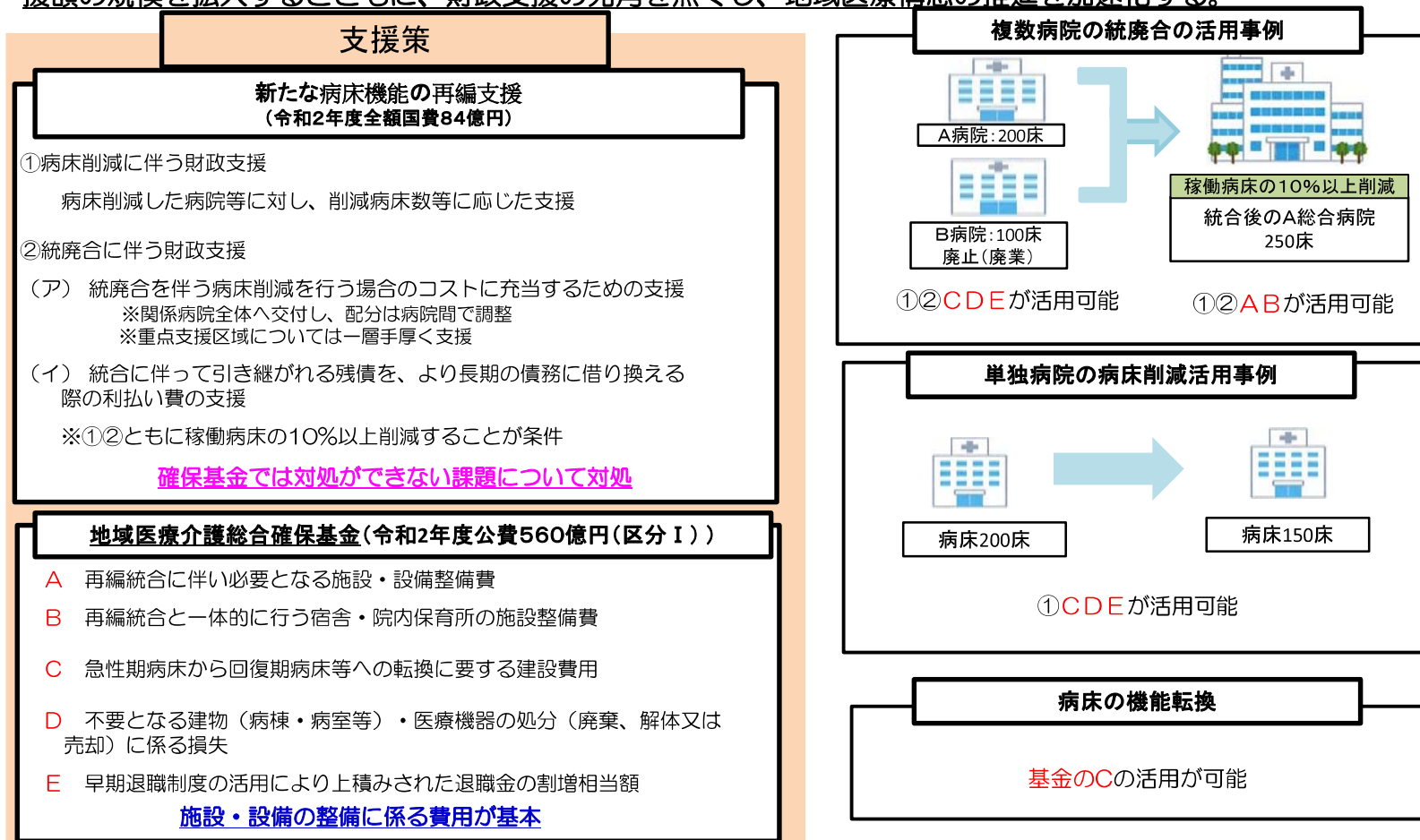


**bの債務を統合後のAが承継し、かつ新たに借り換えた場合、支給対象**



## 地域医療介護総合確保基金の活用と新たな病床機能の再編支援の整理

- 地域医療構想を推進するため、地域医療介護総合確保基金（区分Ⅰ：地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業）により財政支援（国：2/3、都道府県1/3）を行っている。
- 令和2年度においては、新たな病床機能の再編支援として、全額国費による事業を創設（令和3年度以降においては、消費税財源による事業とするための法改正を行った上で「病床機能再編支援事業（仮称）」として実施）。
- 今後は地域医療介護総合確保基金と新たな病床機能の再編支援の組み合わせにより再編統合案件に対する支援額の規模を拡大するとともに、財政支援の死角を無くし、地域医療構想の推進を加速化する。



## 病床機能再編支援事業費補助金交付要綱

### 第1 趣旨

知事は、地域医療構想（医療法第30条の4第2項第7号に規定する「地域医療構想」をいう。以下同じ）の実現に向け、医療機関の機能分化や連携を推進するため、病院又は診療所であって療養病床（同法第7条第2項第4号に規定する「療養病床」をいう。）又は一般病床（同項第5号に規定する「一般病床」をいう。）を有するもの（以下「病院等」という。）が、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、予算の範囲内において補助金を交付するものとし、その交付に関しては、静岡県補助金等交付規則（昭和31年静岡県規則第47号）及びこの要綱の定めるところによる。

### 第2 補助の対象及び補助額

別表に掲げるとおりとする。

### 第3 交付の申請

#### (1) 提出書類 各1部

- ア 交付申請書（様式第1号）
- イ 事業計画書（様式第2号）
- ウ 許可病床数の変更を示す書類の写し
- エ 病床稼働率算出の根拠となる平成30年度病床機能報告の写し
- オ 施設の配置図、平面図、立面図等
- カ その他知事が別に定める書類

#### (2) 提出期限

知事が別に定める日まで

### 第4 交付の条件

次に掲げる事項は、交付の決定をする際の条件となるものとする。

- (1) 知事は、地域医療構想調整会議（同法第30条の14第1項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）の議論の内容及び医療審議会（同法第72条に規定する「医療審議会」をいう。以下同じ。）の意見を踏まえ、病院等から申請を受けた病床削減が地域医療構想を実現するために必要な病床削減であるか審査する。
- (2) 審査の結果、知事が必要と認め、承認した場合には、当該病院等に対して交付する。
- (3) 次に掲げる事項の一に該当する場合には、あらかじめ知事の承認を受けなければならないこと。
  - ア 補助事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をしようとする場合
  - イ 補助事業を中止し、又は廃止しようとする場合
- (4) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならないこと。
- (5) 補助事業に係る関係書類の保存については、次のア又はイのとおりとする。
  - ア 事業者が地方公共団体の場合  
補助金調書（様式第4号）を作成するとともに、補助事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を



整理し、かつ調書及び証拠書類を事業が完了する日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならないこと。

イ 事業者が地方公共団体以外の場合

補助事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿及び証拠書類を事業が完了する日（補助事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならないこと。

- (6) 交付を受けた日から令和7年3月31日までの間に、同一の構想区域（同法第30条の4第2項第7号に規定する「構想区域」をいう。以下同じ。）に開設する病院等において、許可病床数を増加させないこと。（ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事業により、厚生労働大臣及び知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない。）
- (7) 申請内容を偽り、その他不正の手段により補助を受けたと認められる場合。
- (8) 補助事業を行う者が(3)から(7)までにより付した条件に違反した場合には、この補助金の全部又は一部を県に納付させることがあること。

第5 変更の承認申請

提出書類 各1部

- ア 変更交付申請書（様式第3号）
- イ 変更事業計画書（様式第2号）
- ウ 許可病床数の変更を示す書類の写し
- エ その他知事が別に定める書類

第6 請求の手続き

- (1) 提出書類 1部  
請求書（様式第5号）
- (2) 提出期限  
補助金交付額確定通知書を受領した日から起算して10日を経過した日まで

附 則

この要綱は、令和2年度分の補助金から適用する。

別表

区分	内容														
補助対象	<p>平成30年度病床機能報告において、平成30年7月1日時点の病棟の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」という。）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、各年度において当該年度中に対象3区分のいずれかの病床の削減を行う病院及び診療所（以下「病床削減病院等」）の開設者又は開設者であったもの。</p>														
補助要件	<p>次の全てを満たすこと。なお、地域医療構想の実現を目的としたものでない病床削減（経営困難等による廃院）は補助対象外とする。</p> <p>① 地域医療構想を実現するための、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減であるかについて、地域医療構想調整会議で協議し、静岡県医療審議会の了承を得ていること。</p> <p>② 病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の合計の90%以下であること。</p> <p>③ 同一年度内に本補助金の交付を受けていないこと。</p> <p>④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域内で開設する病院を増床していないこと。</p>														
補助額	<p>① 平成30年度病床機能報告において、対象3区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象3区分の許可病床数に対象3区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象3区分の病床稼働率に応じ、削減病床1床当たり下記の表の額を補助する。</p> <p>なお、病床稼働率については、平成30年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。</p> <table border="1" data-bbox="339 1368 1414 1711"> <thead> <tr> <th data-bbox="339 1368 876 1417">病床稼働率</th> <th data-bbox="876 1368 1414 1417">削減した場合の1床当たり単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="339 1417 876 1467">50%未満</td> <td data-bbox="876 1417 1414 1467">1,140千円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="339 1467 876 1516">50%以上60%未満</td> <td data-bbox="876 1467 1414 1516">1,368千円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="339 1516 876 1565">60%以上70%未満</td> <td data-bbox="876 1516 1414 1565">1,596千円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="339 1565 876 1615">70%以上80%未満</td> <td data-bbox="876 1565 1414 1615">1,824千円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="339 1615 876 1664">80%以上90%未満</td> <td data-bbox="876 1615 1414 1664">2,052千円</td> </tr> <tr> <td data-bbox="339 1664 876 1711">90%以上</td> <td data-bbox="876 1664 1414 1711">2,280千円</td> </tr> </tbody> </table> <p>② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床について、1床当たり2,280千円を補助する。</p> <p>③ 上記①及び②による補助金額の算定に当たっては、削減病床数に回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を含めない。</p>	病床稼働率	削減した場合の1床当たり単価	50%未満	1,140千円	50%以上60%未満	1,368千円	60%以上70%未満	1,596千円	70%以上80%未満	1,824千円	80%以上90%未満	2,052千円	90%以上	2,280千円
病床稼働率	削減した場合の1床当たり単価														
50%未満	1,140千円														
50%以上60%未満	1,368千円														
60%以上70%未満	1,596千円														
70%以上80%未満	1,824千円														
80%以上90%未満	2,052千円														
90%以上	2,280千円														

病床機能再編支援事業費補助金 交付申請書兼口座振込依頼書

静岡県知事 様

地域医療構想を推進するための病床機能再編支援事業費補助金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

また、下記6の「申請に関する誓約事項」について誓約します。

1. 申請者の情報		申請年月日	年	月	日
フリガナ		住所・所在地	〒 -		
病院等の名称					
フリガナ		事務担当者	氏名		
開設者 (代表者の職・氏名も記載)			電話番号		
			ファクシミリ		
			電子メール		

2. 交付申請額

交付申請額(千円)	0
-----------	---

3. 病床削減に係る地域医療構想調整会議の議論の状況

構想区域名	
議論の状況 (プルダウン)	
開催日 (実施予定の場合は予定日)	年 月 日

4. 病床削減に係る静岡県医療審議会への意見聴取の状況

意見聴取の状況 (プルダウン)	
開催日 (聴取予定の場合は予定日)	年 月 日

5. 振込口座

金融機関名		金融機関 コード		支店名		支店 コード	
口座番号 (右詰め)		預金種別		フリガナ			
				口座名義人			

※ ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入すること。

6. 申請に関する誓約事項

<p>(1) 令和2年度において、本補助金の交付を受けておりません。</p> <p>(2) 令和2年度中に、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床は行っておりません。</p> <p>(3) 本補助金に関する報告や調査について、厚生労働省又は静岡県から求められた場合には、これに応じます。</p> <p>(4) 本補助金の交付後、以下の①又は②に該当した場合は、本補助金の全額を返還します。</p> <p>① 本補助金の交付を受けた日から令和8年3月31日までの間に、静岡県知事及び厚生労働大臣が特に認める場合を除き、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床を行った場合。</p> <p>② 申請内容を偽り、その他不正の手段により本補助金の交付を受けたことが判明した場合。</p>
--

■申請額算定シート

1	稼働病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分(※2)の合計
	① 平成30年度病床機能報告							0
② 令和2年4月1日時点(※1)							0	0
③ 補助対象病床算定基準=②		0	0	0	0	0	0	0

※1 各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。  
令和2年4月1日時点で病床数の変更があった場合は、変更前の病床数を記載すること。

※2 対象3区分=高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

2	病床削減後の許可病床数 (=病床削減後の稼働病床数)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
						0	0	0

3	他の病院等への移転病床数※3	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計
						0

※3 病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、他の病院等へ病床が移転されている場合に記載すること。  
また、「(参考)病床移転にかかる概要」シートに関連する病院等の病床数を記載すること。

4	対象3区分から 回復期又は介護医療院へ 転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
		0		0

5	削減病床数 (1③-2)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち補助対象病床数
		0	0	0	0	0	0	0

6	許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
	① 平成30年度病床機能報告							0
② 令和2年4月1日時点							0	0

7	対象3区分の病棟の 年間在棟患者延べ数(人)	高度急性期	急性期	慢性期	合計
	① 平成30年度病床機能報告(※4)				
② 令和2年4月1日時点					0

※4 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○ 補正後の年間在棟患者延べ数=年間在棟患者延べ数((48)欄に記載された数値)÷報告可能な対象期間(月単位)×12

(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位)=6

8	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数	適用
	A 平成30年度病床機能報告	0.0%	0	
B 令和2年4月1日時点	0.0%	0		

9	削減前の対象3区分の稼働病床数から一日平均実働病床数までの削減分に係る補助額	単価(千円)	補助額(千円)
		1,140	0

10	一日平均実働病床数から削減後の対象3区分の許可病床数までの削減分に係る補助額	単価(千円)	補助額(千円)
		2,280	0

要件 審査	90%削減チェック	○
----------	-----------	---

11	交付申請額(千円)	0
----	-----------	---

様式第2号（用紙日本産業規格A4縦型）

事業計画書(変更事業計画書)

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

1 事業（変更）の目的

2 事業（変更）内容

（注）法人その他の団体にあつては、以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

病床機能再編支援事業費補助金 変更交付申請書兼口座振込依頼書

静岡県知事 様

年 月 日に補助金の交付の決定を受けた病床機能再編支援事業費補助金の計画を次のとおり変更したいので、承認されるよう関係書類を添えて申請します。  
また、下記7の「申請に関する誓約事項」について誓約します。

1. 申請者の情報		申請年月日	年	月	日
フリガナ		住所・所在地	〒		
病院等の名称			-		
フリガナ		事務担当者	氏名		
開設者 <small>(代表者の職・氏名も記載)</small>			電話番号		
			ファクシミリ		
			電子メール		

2. 計画変更の理由と内容

3. 変更交付申請額

【参考】変更前交付申請

変更交付申請額(千円)	
-------------	--

交付申請額(千円)	
-----------	--

4. 病床削減に係る地域医療構想調整会議の議論の状況

5. 病床削減に係る都道府県医療審議会への意見聴取の状況

構想区域名	
議論の状況 <small>(ブルダウン)</small>	
開催日 <small>(実施予定の場合は予定日)</small>	年 月 日

意見聴取の状況 <small>(ブルダウン)</small>	
開催日 <small>(聴取予定の場合は予定日)</small>	年 月 日

6. 振込口座

金融機関名		金融機関コード		支店名		支店コード	
口座番号 <small>(右詰め)</small>		預金種別		フリガナ			
				口座名義人			

※ ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入すること。

7. 申請に関する誓約事項

(1) 令和2年度において、本補助金の交付を受けておりません。

(2) 令和2年度中に、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床は行っておりません。

(3) 本補助金に関する報告や調査について、厚生労働省又は静岡県から求められた場合には、これに応じます。

(4) 本補助金の交付後、以下の①又は②に該当した場合は、本補助金の全額を返還します。

① 本補助金の交付を受けた日から令和8年3月31日までの間に、静岡県知事及び厚生労働大臣が特に認める場合を除き、本申請に係る病院等が属する構想区域内において開設する病院等の療養病床及び一般病床の増床を行った場合。

② 申請内容を偽り、その他不正の手段により本補助金の交付を受けたことが判明した場合。

■変更交付申請額算定シート

1	稼働病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち対象3区分(※2)の合計
	① 平成30年度病床機能報告						0	0
	② 令和2年4月1日時点(※1)						0	0
	③ 補助対象病床算定基準=②	0	0	0	0	0	0	0

※1 各機能ごとの数値については、地域医療構想調整会議にて確認されていること。  
令和2年4月1日時点で病床数の変更があった場合は、変更前の病床数を記載すること。

※2 対象3区分=高度急性期、急性期、慢性期(以下同様)

2	病床削減後の許可病床数 (=病床削減後の稼働病床数)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
							0	0

3	他の病院等への移転病床数※3	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	対象3区分の合計

※3 病院統合や地域医療連携推進法人の病床融通制度等を活用し、他の病院等へ病床が移転されている場合に記載すること。  
また、「(参考)病床移転にかかる概要」シートに関連する病院等の病床数を記載すること。

4	対象3区分から 回復期又は介護医療院へ 転換した病床数	回復期	介護医療院	合計
		0		0

5	削減病床数 (1③-2)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	合計	うち補助対象病床数
		0	0	0	0	0	0	0

6	許可病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟	合計	うち対象3区分の合計
	① 平成30年度病床機能報告						0	0
	② 令和2年4月1日時点						0	0

7	対象3区分の病棟の 年間在棟患者延べ数(人)	高度急性期	急性期	慢性期	合計
	① 平成30年度病床機能報告(※4)				0
	② 令和2年4月1日時点				0

※4 対象3区分の病棟に係る平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)の(48)欄の数値を計上すること。なお、平成30年度病床機能報告の報告様式1(病棟票)において、「過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり」と報告した病棟の年間在棟患者延べ数については、以下の式により補正して計上すること。

○ 補正後の年間在棟患者延べ数=年間在棟患者延べ数((48)欄に記載された数値)÷報告可能な対象期間(月単位)×12

(注) 報告可能な対象期間(月単位)は、平成30年度病床機能報告で報告した月数とすること。

例) 報告可能な対象期間を「平成29年7月1日～平成30年12月末日」とした場合 ⇒ 報告可能な対象期間(月単位)=6

8	<選択>	対象3区分の病床稼働率	一日平均実働病床数	適用
	A 平成30年度病床機能報告	0.0%	0	
	B 令和2年4月1日時点	0.0%	0	

9	削減前の対象3区分の稼働病床数から一日平均実働病床数までの削減分に係る補助額	単価(千円)	補助額(千円)
		1,140	0

10	一日平均実働病床数から削減後の対象3区分の許可病床数までの削減分に係る補助額	単価(千円)	補助額(千円)
		2,280	0

要件 審査	90%削減チェック	○
----------	-----------	---

11	変更交付申請額(千円)	0
----	-------------	---



令和年度補助金調書  
(補助事業者名 )

県		市 町										備考	
		入 歳					出 歳						
歳出予算科目	交付決定額	補助率	入 歳		科目	収入済額	科目	予算現額	うち県費補助金相当額	支出済額	うち県費補助金相当額	翌年度繰越額	うち県費補助金相当額
			科目	予算現額									
(項)	円		円		円		円		円		円		円
(目)													

- 1 「市町」の「科目」は、「歳入」については、款、項、目、節を、「歳出」については、款、項、目をそれぞれ記載すること。
- 2 「予算現額」は、「歳入」については、当初予算額、補正予算額等の区分を、「歳出」については、当初予算額、補正予算額、予備費支出額、流用増減額等の区分を明らかにして記載すること。
- 3 補助事業等の市町の歳出予算額の繰越が行われた場合における翌年度に係る補助金調書の作成は本表に準ずること。この場合において、市町の「歳入」の「科目」に「前年度繰越金」を掲げる場合は、その「予算現額」及び「収入済額」の数字の下欄に県費補助額を ( ) をもって付記すること。
- 4 「備考」欄は、参考となるべき事項を適宜記載すること。

様式第5号（用紙 日本産業規格A4縦型）

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により補助金の交付の確定（決定）を受けた病床機能再編支援事業費の補助金として、上記のとおり請求します。

年 月 日

静岡県知事 氏 名 様

所在地  
名 称  
代表者 氏 名

（注）法人その他の団体にあつては、以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名

厚生労働省発医政0121第2号  
令和3年1月21日

各都道府県知事殿

厚生労働事務次官  
(公印省略)

令和2年度病床機能再編支援補助金の国庫補助について

標記については、別紙「令和2年度病床機能再編支援補助金交付要綱」により行うこととされ、令和2年4月1日から適用することとされたので、通知する。

なお、貴職から貴管内の市区町村及び関係機関等に周知するようお願いする。

## 令和2年度病床機能再編支援補助金交付要綱

### (通則)

- 1 令和2年度病床機能再編支援補助金（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）及び厚生労働省所管補助金等交付規則（平成12年<sup>厚生省</sup>労働省令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

### (交付の目的)

- 2 この補助金は、都道府県を実施主体として、地域医療構想の実現を図る観点から、医療機関の病床削減や再編統合に給付金を支給することにより、地域医療構想の実現に向けた取り組みを一層推進させることを目的とする。

### (交付対象事業)

- 3 この補助金は、都道府県が行う以下の事業に必要な経費を交付の対象とする。
  - (1) 令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領（令和2年11月26日医政発1126第2号）に基づく病床削減支援に対する給付事業
  - (2) 令和2年度地域医療構想を推進するための医療機関統合支援給付金支給要領（令和2年11月26日医政発1126第3号）に基づく医療機関の統合支援に対する給付事業
  - (3) 令和2年度地域医療構想を推進するための病院の債務整理に必要な借入資金に対する支援給付金支給要領（令和2年11月26日医政発1126第4号）に基づく病院の債務整理に必要な借入資金に対する利子相当額への給付事業

### (交付額の算定方法)

- 4 この補助金の交付額は、3（1）から（3）の支給要領に基づき、支給決定を行った各事業の額の合計額（補助率：10/10）とする。

### (交付の条件)

- 5 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。
  - (1) 事業に要する経費の配分の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
  - (2) 事業の内容の変更（軽微な変更を除く。）をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。
  - (3) 事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければ

ならない。

- (4) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに厚生労働大臣に報告し、その指示を受けなければならない。
- (5) 補助金に係る予算及び決算との関係を明らかにした第1号様式による調書を作成するとともに、事業に係る歳入及び歳出について証拠書類を整理し、調書及び証拠書類を交付金の額の確定の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しなければならない。
- (6) 3（1）から（3）の支給要領に基づく給付金の返還を求めた場合には、速やかに厚生労働省に報告し、その指示を受け、補助金を国庫に返還しなければならない。

（申請手続）

- 6 この補助金の交付の申請は、第2号様式による申請書に関係書類を添えて、別に指示する期日までに、厚生労働大臣に提出して行うものとする。

（変更申請手続）

- 7 補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して、追加交付申請等を行う場合には、第2号様式に準じた様式に关系書類を添えて、別に指示する期日までに行うものとする。

（交付決定までの標準的期間）

- 8 厚生労働大臣は、交付申請書が到達した日から起算して原則として1か月以内に交付決定（決定の変更を含む。）を行うものとする。

（補助金の概算払）

- 9 厚生労働大臣は、必要があると認める場合においては、国の支払計画承認額の範囲内において概算払をすることができる。

（遂行状況報告）

- 10 都道府県知事は補助事業の遂行及び支出状況について厚生労働大臣の要求があったとき、別に定める様式による報告書を厚生労働大臣に提出しなければならない。

（実績報告）

- 11 この補助金の事業実績報告は、事業の完了の日から起算して1か月を経過した日（5の（3）により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合にあっては、当該承認通知を受理した日から1か月を経過した日）又は令和3年4月9日のいずれか早い日までに第3号様式による報告書を厚生労働大臣に提出して行わなければならない。

(補助金の返還)

- 12 厚生労働大臣は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。

(その他)

- 13 特別の事情により、4、6、7及び11に定める算定方法又は手続きによることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けて、その定めるところによるものとする。

医政発 1126 第 2 号  
令和 2 年 11 月 26 日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
(公印省略)

令和 2 年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金の実施について

標記について、別紙「令和 2 年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領」により、実施することとしたので通知する。

なお、貴管内関係者に対しては、貴職から周知されるよう御配慮願いたい。



## 令和2年度地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給要領

### 1. 目的

地域医療構想（医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第2項第7号に規定する「地域医療構想」をいう。以下同じ。）の実現のため、病院又は診療所であって療養病床（同法第7条第2項第4号に規定する「療養病床」をいう。）又は一般病床（同項第5号に規定する「一般病床」をいう。）を有するもの（以下「病院等」という。）が、病床数の適正化に必要な病床数の削減を行う場合、削減病床に応じた給付金を支給することにより、地域医療構想の実現を推進することを目的とする。

### 2. 支給対象

平成30年度病床機能報告において、2018（平成30）年7月1日時点の機能について、高度急性期機能、急性期機能及び慢性期機能（以下「対象3区分」という。）のいずれかの医療機能を選択した病棟の稼働病床数を1床以上報告し、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの間に対象3区分のいずれかの病床の削減を行う病院等（以下「病床削減病院等」という。）の開設者又は開設者であった者であること。

### 3. 支給の要件

次の全てを満たすこと。なお、地域医療構想の実現を目的としたものではない病床削減（経営困難等を踏まえた自己破産による廃院）は給付の対象とはならない。

- ① 地域医療構想を実現するため、病床削減の対象病院等について、病床の機能分化・連携に必要な病床数の削減を行うものであるという地域医療構想調整会議（同法第30条の14第1項に規定する「協議の場」をいう。以下同じ。）の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえ、都道府県が必要と認めたものであること。
- ② 病床削減病院等における病床削減後の許可病床数が、平成30年度病床機能報告における稼働病床数の合計の90%以下であること
- ③ 同一年度内に病床削減支援給付金の支給を受けていないこと。
- ④ 同一年度内に病床削減病院等の開設者が、同じ構想区域（同法第30条の4第2項第7号に規定する「構想区域」をいう。以下同じ。）内で開設する病院を増床していないこと。

#### 4. 支給額の算定方法

- ① 平成 30 年度病床機能報告において、対象 3 区分として報告された病床の稼働病床数の合計から一日平均実働病床数（対象 3 区分の許可病床数に対象 3 区分の病床稼働率を乗じた数）までの間の削減について、対象 3 区分の病床稼働率に応じ、削減病床 1 床あたり下記の表の額を支給する。

なお、病床稼働率については、平成 30 年度病床機能報告の数値を用いて算出するものとする。

病床稼働率	削減した場合の 1 床あたり単価
50%未満	1, 140 千円
50%以上 60%未満	1, 368 千円
60%以上 70%未満	1, 596 千円
70%以上 80%未満	1, 824 千円
80%以上 90%未満	2, 052 千円
90%以上	2, 280 千円

- ② 一日平均実働病床数以下まで削減する場合は、一日平均実働病床数以下の削減病床については、1 床あたり、2,280 千円を交付する。
- ③ 上記①及び②の算定にあたっては、回復期機能への転換病床数及び介護医療院への転換病床数を除く。

#### 5. 申請に必要な書類

- ① 地域医療構想を推進するための病床削減支援給付金支給申請書兼口座振込依頼書
- ② 許可病床数の変更を示す書類の写し
- ③ 病床稼働率算出の根拠となる平成 30 年度病床機能報告の写し

#### 6. 支給方法

##### (1) 申請及び支給の方法

- ① 給付金の支給を受けようとする病床削減病院等は、開設地の都道府県に対し、5 の書類を添えて申請を行う。
- ② 都道府県は、地域医療構想調整会議の議論の内容及び都道府県医療審議会の意見を踏まえた上で、審査を行い、病床削減病院等から支給の申請を受けた病床削減が地域医療構想を実現するために必要な病床削減であるかの判断を行う。
- ③ 判断の結果、都道府県が必要と認め、支給を承認した場合には、当該病床削減病院等に対して給付金を支給する。

##### (2) 申請受付開始日及び申請期限

- ① 都道府県は、給付金の支給について、可能な限り速やかに開始できるよう努めた上で、申請受付開始日を決定するものとする。
- ② 申請期限は、都道府県医療審議会の開催日程等を踏まえ、都道府県において

定める。

## 7. 給付金の返還

都道府県知事は、給付金の支給を受けた開設者又は開設者であった者が以下の

- ①又は②に定める事項に該当する場合、支給を行った給付金全額の返還を求める。
- ① 給付金の支給を受けた日から 2026 年 3 月 31 日までの間に、同一の構想区域に開設する病院等において、許可病床数を増加させた場合。(ただし、特定の疾患に罹患する者が多くなる等の事情により、厚生労働大臣及び都道府県知事が特に認める場合に許可病床数を増加させる場合はこの限りではない。)
  - ② 申請内容を偽り、その他不正の手段により給付金の支給を受けたと認める場合。

## 病床機能再編支援補助金 病床削減計画

医療機関名：市立島田市民病院

開設者：島田市長 染谷絹代

所在地：島田市野田1200番地の5

### 1 概要

(1) 高度急性期、急性期、慢性期削減病床数（稼働病床数→許可病床数）

444床 → 395床（▲49床、▲11.04%）

(2) 見直し前

許可病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
		467	35	20	8	6	536
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計※1
			433	34	35		502
診療科目	内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、神経内科、糖尿病・内分泌内科、心療内科、漢方内科、緩和ケア内科、外科（消化器・乳腺）、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、精神科、血液内科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、救急科、麻酔科及び歯科口腔外科						

※1 一般・療養病床の合計数と一致すること

(3) 病床見直しの内容

稼働病床数 ① ※2	病床種別	一般	療養				計
		447	31				478
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
		413	34	31			478
削減病床数 ②	病床種別	一般	療養				計
		12	31				43
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
	△6	24	△6	31			43
見直し後の 許可病床数 (①-②)	病床種別	一般	療養				計
		435	0				435
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
	6	389	40	0			435
診療科目	変更なし						

※2 平成30年度病床機能報告における稼働病床数を記載すること

(4) 変更日（見込み）

令和3年3月16日（使用許可見込み）

## 2 病床数の見直しの必要性等について

### 【見直しを検討した経緯】

- ・当院は、昭和54年の現在地への建設移転後約40年が経過し、耐震性の問題に加え、施設設備の老朽化、狭隘化など、様々な課題を抱えていた。将来にわたって安全で安心な医療を安定的かつ継続的に提供していくために病院の建替えを決定し、新病院の建設に向けて医療機能や規模、配置計画など様々な検討を行ったうえで、平成30年度から建設工事に着手し、令和3年5月2日に開院を予定している。
- ・志太榛原保健医療圏域の地域医療構想、医療需要予想等を踏まえ、地域の中核を担う急性期病院としての役割を果たすべく、新病院では急性期病床389床、回復期病床40床を整備する。
- ・当院は、循環器内科、脳神経外科、外科など各科において高度急性期に該当する重篤な患者の治療を行ってきている。また、当圏域では高度急性期病床が不足していることから、新病院開院に合わせて高度急性期病床を6床設置する。

### 【削減病床数の考え方（病床機能別に記載すること）】

※2025年の医療需要を見据えて記載してください。

- ・志太榛原保健医療圏域の2025年の必要病床数と2018年度病床機能報告と比較して、急性期病床は599床、慢性期病床は114床過剰であることから、急性期病床44床、慢性期病床35床を削減する。

### 【その他】

- ・急性期病床を削減することについては、在院日数の短縮を図る。回復期病床を6床増加することにより、在宅への退院に向けた支援をより強化する。
- ・慢性期病床を設置しないことについては、市が推進する地域包括ケアシステムも徐々に整備されてきていること、圏域内外の療養病床を持つ医療機関等との連携が円滑におこなわれていることから、問題ないと考える。

## 病床機能再編支援補助金 病床削減計画

医療機関名：誠和藤枝病院

開設者：医療法人社団八洲会 理事長 新村哲也

所在地：藤枝市中ノ合 26 番地の 1

### 1 概要

(1) 削減病床数（稼働病床数→許可病床数）

228 床 → 205 床（▲23 床、10.09%）

(2) 見直し前

許可病床数	病床種別	一般	療養	精神	結核	感染症	計
			228				228
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計※1
					228		228
診療科目	内科 リハビリテーション科						

※1 一般・療養病床の合計数と一致すること

(3) 病床見直しの内容

稼働病床数 ① ※2	病床種別	一般	療養				計
			228				228
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
					228		228
削減病床数 ②	病床種別	一般	療養				計
			23				23
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	計
					23		23
見直し後の 許可病床数 (①-②)	病床種別	一般	療養				計
			205				
	病床機能別	高度急性期	急性期	回復期	慢性期		計
					205		205
診療科目	内科・リハビリテーション科						

※2 平成 30 年度病床機能報告における稼働病床数を記載すること

(4) 変更日（見込み）

令和 3 年 3 月 1 日

## 2 病床数の見直しの必要性等について

### 【見直しを検討した経緯】

- ・志太榛原地区の療養病床数が地域医療構想の病床数より病床数が多い事。
- ・病床機能報告の平成 29 年度 1 日平均入院患者数は、200.4 床/日 ▲27.6 床/日 平成 30 年度は、200.5 床/日 ▲27.5 床/日 令和 1 年度は、197.3 床 ▲30.7 床/日でありました。

### 【削減病床数の考え方（病床機能別に記載すること）】

※2025 年の医療需要を見据えて記載してください。

- ・高齢者の療養病床への入院需要を見据えた時、今の入院患者数がピークであり今後横ばいもしくは、下降線を辿ると考えます。又、上記近年の入院患者数及び、療養病床の地域医療構想の必要病床数を鑑みて平成 30 年度の許可病床数 228 床から ▲23 床の削減をして 205 床に致したいと思えます。